



The Polish Saturday School in Oldham

Polska Szkoła Sobotnia im. Ks Bolesława Polaka w Oldham
Correspondence: Polski Ośrodek Katolicki, Chamber Road, OL8 4NZ, Oldham
School Premises: Polski Ośrodek Katolicki, Chamber Road, OL8 4NZ, Oldham
E-mail: oldhampolskaszkoła@gmail.com

Oświadczenie rodzica

Oświadczam, że jestem rodzicem/ prawnym opiekunem* ucznia/ uczniów*, których dane podałem w Karcie Rejestracyjnej Ucznia i zapoznałem się z Regulaminem Polskiej Szkoły Przedmiotów Ojczystych im. Ks Bolesława Polaka w Oldham oraz zobowiązuję się do ścisłego jego przestrzegania. Jestem świadomy sankcji karnych, które mogą być nałożone na mnie lub na moje dziecko/ dzieci* w przypadku nieprzestrzegania przeze mnie lub przez moich podopiecznych, zasad objętych Regulaminem Szkoły, zgodnych z Regulaminem Szkoły, a także zobowiązuję się do zapoznania z treścią Regulaminu Szkoły moje dziecko/ dzieci będące uczniem/ uczniami w/w placówki uzupełniającej.

Rozumiem, że opłaty składające się na całoroczną edukację, zakup podręczników itp. nie podlegają zwrotowi, a także przyjmuję do wiadomości, że tylko wniesienie opłat w podanych kwotach i w nieprzekraczalnych, określonych Regulaminem Szkolnym terminach gwarantują miejsce w szkole mojemu dziecku/dzieciom. Przyjmuje do wiadomości, że na wypadek nieuregulowania opłat w terminach i kwotach szkoła nalicza karę lub może odmówić miejsca mojemu dziecku nie zwracając dotychczas poniesionych wpłat z przeznaczeniem na edukację w bieżącym roku szkolnym.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i danych osobowych mojego dziecka dla potrzeb szkoły zgodnie z zasadami GDPR,.

Wyrażam/Nie wyrażam zgodę na fotografowanie mojego dziecka dla potrzeb szkoły

Wyrażam/Nie wyrażam zgody na publikację zdjęć dziecka dla potrzeb szkoły (prasa polonina, strona szkoły).

Mając świadomość rezerwacji i opłacenia miejsca dla mojego dziecka w szkole, na wypadek mojej rezygnacji z edukacji w obojętnie w jakim okresie trwania roku szkolnego, zobowiązuję się do opłacenia czesnego za cały rok szkolny w wysokościach zgodnych z Regulaminem Szkoły, nawet jeżeli moje dziecko nie będzie uczniem szkoły z powodu mojej decyzji o rezygnacji z edukacji w placówce.

Jestem świadomy konsekwencji, jakie wynikają z nieprzestrzegania przeze mnie Regulaminu Szkoły.

* niepotrzebne skreślić

Data i czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego dziecka

Podpis rodzica / opiekuna:
Parent or guardian signature:

Data:
Date: